

Piano di Formazione Nazionale - PFN 2024

Modulo 1

LABORATORI

Comunità di pratica per il PNES

UL 2 – PROGRAMMAZIONE INMP SU LINEA CONTRASTARE LA POVERTÀ SANITARIA NELLE DIVERSE REGIONI

Online, 22.03.2024

Luigi Palestini

Regione Emilia-Romagna

Innovazione nei servizi sanitari e sociali

Equità in tutte le politiche

Il coordinamento della Regione Emilia-Romagna
per il sistema dei servizi



La nostra società presenta le disuguaglianze come se fossero un dato di fatto, anziché il risultato di una serie di interazioni rituali **localizzate** (e quindi organizzate) nello spazio e nel tempo.

***Diversi si nasce, disuguali si diventa
(Sennett, 2003)***

L'approccio di equità nel sistema dei servizi

- Le organizzazioni sanitarie si confrontano sempre più con forme di “diversità” non riconducibili a classificazioni tradizionali (es. poveri, emarginati...)
- **Vulnerabilità sociale** → fenomeni multidimensionali e nuove forme di fragilità.
- Non possiamo più limitarci ad attuare interventi per target specifici.
 - Sviluppare strategie complessive e integrate di contrasto alle iniquità.
 - Analizzare i meccanismi organizzativi alla base delle possibili iniquità/discriminazioni

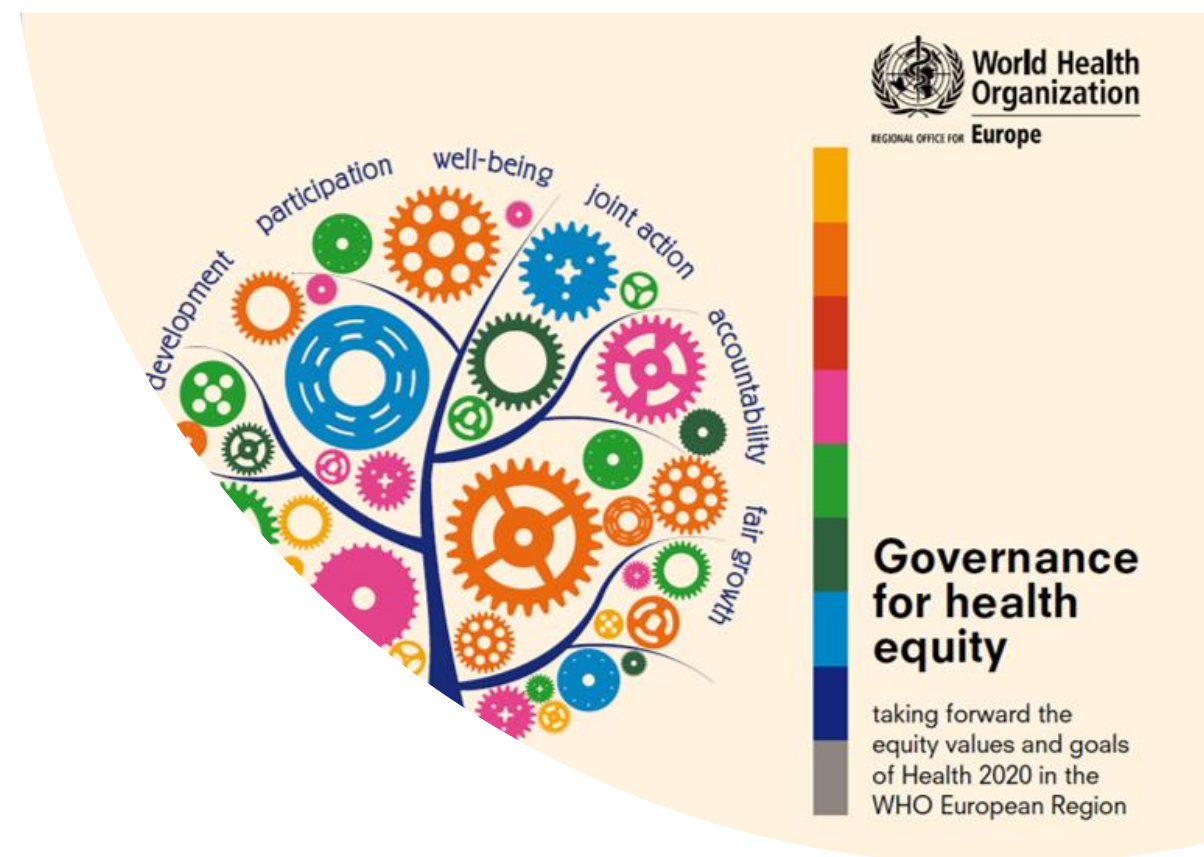
Universalismo proporzionale



- La riduzione del gradiente socioeconomico **non passa solo da un'offerta universalistica** di servizi:
 - Nella migliore delle ipotesi, la salute migliora per tutti ma il gradiente e le differenze restano;
 - Nella peggiore, la richiesta di servizi aumenta per chi ha già maggiore accesso alle risorse (e le disuguaglianze si amplificano – legge dell'assistenza inversa).
- **Non funziona nemmeno focalizzarsi sui gruppi più deprivati**, perché gli interventi non toccherebbero le persone in situazioni moderatamente svantaggiate (*cliff-edge scenario*).
- **Universalismo proporzionale: offerta uguale per tutti, accompagnata da una redistribuzione di risorse in base a determinati bisogni.**
 - Necessità di indicatori sensibili per evidenziare i bisogni.
 - Implementazione tramite l'erogazione dei servizi, ma anche mediante la programmazione e l'allocazione di risorse.

Governance for health equity (OMS, 2013)

- Politiche intersettoriali
- *Intersectionality approach*
- Empowerment
- Networking
- Comportamento proattivo
- Rispetto



Approccio di sistema

- non solo interventi sulle singole dimensioni di vulnerabilità, ma trasformazione del sistema nel suo complesso

Sguardo in/out

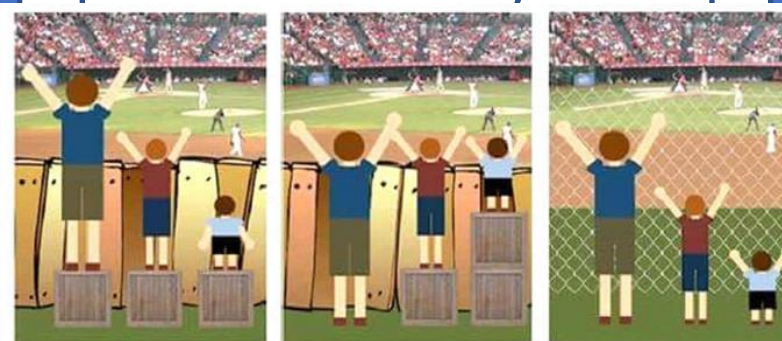
- non solo promozione di equità nell'erogazione dei servizi, ma anche rispetto e valorizzazione delle differenze come trasformazione organizzativa

Board aziendale

- Orienta le azioni
- Monitora e promuove le buone prassi
- Promuove iniziative formative e di approfondimento
- Mantiene una visione sistemica e aziendale
- Si fa garante del piano delle azioni

Referente aziendale

- Partecipa al coordinamento regionale equità
- Interfaccia Azienda \leftrightarrow RER
- Referente a livello regionale su programmazione e stato delle azioni



Piano delle azioni

- Dettaglia le priorità e le azioni in tema di equità/rispetto delle differenze
- Esplicita obiettivi, risultati attesi e responsabilità
- Si integra con gli obiettivi strategici dell'Azienda

I dispositivi organizzativi per l'equità delle Aziende sanitarie

Percorsi locali per la ridefinizione di board e piani aziendali equità

- 11 incontri locali con le direzioni (+ incontri di staff e preparazione) in diverse suddivisioni territoriali:
 - Piacenza e Parma
 - Reggio Emilia
 - Modena
 - Bologna e Imola
 - Ferrara
 - Romagna
- Lavoro non solo sui temi, ma soprattutto sui processi organizzativi
- Superare le frammentazioni esistenti e a riportare nell'alveo "equità" una serie di azioni che erano ancora scollegate dal tema
- Definizione di un piano (triennale) di orientamento e action plan annuale per la descrizione delle azioni specifiche

Temi ricorrenti nei Piani aziendali equità (1)

Equità come accessibilità e continuità assistenziale

- Differenze di accesso ai servizi e percezione dell'utenza
- Capacitazione dell'utenza (es. divario tecnologico; formazione e supporto digitale rivolte agli over 65)
- Valorizzazione concetto di prossimità (es. sviluppo di microaree)
- Sostegno ai caregiver
- Salute delle Comunità Migranti
- Telemedicina (anche come strumento di empowerment dell'utenza in termini di autonomia e capacitazione)
- Ambito Materno Infantile
- Ambito Cronicità e Non autosufficienza

Sostegno all'attività trasversale Equità nell'attuazione del PRP

- Individuazione dei programmi su cui svolgere la procedura locale di HEA
- Possibile integrazione con il percorso Community Lab per la promozione della salute

Medicina di genere

- Prosecuzione delle attività formative in ambito di equità e medicina di genere
- Procedure di valutazione legate ad ambiti specifici
- Intersezionalità con altre caratteristiche dell'utenza (es. età, Paese di provenienza)
- Bollini Rosa

Temi ricorrenti nei Piani aziendali equità (2)

Umanizzazione e benessere ambientale

- Promozione del benessere ambientale e semplificazione dell'accesso
- Eliminazione delle barriere fisiche, sensoriali, informative, culturali e relazionali, nonché come accesso e orientamento consapevoli nei luoghi di cura
- Promozione medicina narrativa
- Ascolto dei bisogni per una lettura più realistica dell'intersezionalità dell'utenza e un'intersectorialità delle azioni

Medicina d'iniziativa

- Attenzione alla promozione della salute anche attraverso programmi formativi diffusi
- Screening (anche tramite procedure di valutazione HEA)
- Health literacy e comunicazione

Focus sugli operatori

- Attenzione alla salute/benessere dei professionisti interni all'azienda
- Diversity management

Trasversalità di percorsi e processi

- Case della salute/Case della Comunità (es. accompagnamento all'evoluzione, redazione di protocolli di servizio)
- Programmazione dei PDTA
- Processi di intersezione con la rete dei servizi territoriali

Gli strumenti di valutazione dell'equità

Equality Impact Assessment (EqIA)

Health Equity Audit (HEA)

L'equità nel Piano Sociale e Sanitario Regionale 2017-2019

Tre leve di intervento:

1. Garantire condizioni di **accesso** ai servizi e modi di **fruizione equi e appropriati**.
2. Promuovere interventi precoci e diffusi volti a **rendere più ampie, approfondite e "attive" le conoscenze delle persone sulle proprie potenzialità** di vivere bene in un contesto in forte trasformazione.
3. Potenziare gli **interventi a sostegno dell'infanzia, degli adolescenti e della genitorialità**.

- Per dare corpo alle strategie di equità come approccio strutturale è necessario prevedere:
 - a) **Azioni di sistema** indirizzate non solo su ambiti specifici di vulnerabilità ed iniquità;
 - b) **Azioni** che pongano lo sguardo sia **all'interno delle organizzazioni/istituzioni** (operatori – *diversity management*), sia **verso l'esterno** (utenti, familiari).
- Nuovo impulso ai coordinamenti aziendali (board equità) per assicurare coerenza dell'applicazione pratica del criterio di equità tra i diversi livelli organizzativi (programmazione, gestione ed erogazione dei servizi).
 - Adozione di strumenti/metodologie *equity oriented*, toolkit sulla predisposizione del Piano delle azioni sull'equità e supporti formativi metodologici.
 - Intensificare le azioni di supporto regionale per avviare in alcuni territori regionali, come attività prototipiche, strategie di *diversity management*.

Scheda 11: Equità in tutte le politiche – Metodologie e strumenti



Percorso partecipato con operatori/trici pubblici sanità e sociale con metodologie partecipative e dialogiche

Fra marzo e maggio 2022, 3 incontri per ciascuno dei 5 gruppi di lavoro:

1. Promozione dell'equità e della prossimità nell'accesso, nella presa in carico e nei percorsi di cura
2. Promozione dell'equità tra generazioni e nella conoscenza e nei saperi
3. Promozione dell'equità tra i generi
4. Contrasto alle disuguaglianze territoriali e di riconoscimento sociale
5. Contrasto alle disuguaglianze socio-economiche e alle povertà

Equità nel Piano Regionale della Prevenzione 2021-2025

"I determinanti sociali di salute [...] sono in gran parte evitabili chiamando in causa la responsabilità, a tutti i livelli - nazionale, regionale e locale -, delle politiche non sanitarie (scuola, lavoro, ambiente, ecc.) e di quelle sanitarie, queste ultime nel loro duplice ruolo di promozione/erogazione di prevenzione/assistenza e di regia verso altri settori"

"La riduzione delle principali disuguaglianze sociali e geografiche [...] rappresenta una priorità trasversale a tutti gli obiettivi del Piano che richiede di avvalersi dei dati scientifici, dei metodi e degli strumenti disponibili e validati, per garantire l'equità nell'azione"

Altre linee di lavoro

- Formazione aziendale a supporto PRP-PSSR
- Medicina di genere
- Sorveglianza delle disuguaglianze e del benessere in età infantile
(EDI – *Early development instrument*)
- Diversity management

Grazie dell'attenzione!

luigi.palestini@regione.emilia-romagna.it